

# EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DE ENFERMAGEM ACERCA DO HIV/AIDS ENTRE IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

## SCIENTIFIC NURSING EVIDENCES ABOUT HIV/AIDS AMONG ELDERLY: A LITERATURE REVIEW

## EVIDENCIA CIENTÍFICA DE ENFERMERÍA ACERCA DEL HIV/AIDS ENTRE ANCIANOS: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

Pedro Paulo Corrêa Santana<sup>1</sup>  
Marilda Andrade<sup>2</sup>  
Érick Igor dos Santos<sup>3</sup>  
Fátima Helena do Espírito Santo<sup>4</sup>  
André Luiz de Souza Braga<sup>5</sup>  
Phelipe Austríaco Teixeira<sup>6</sup>

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida tem registrado mudanças no perfil da epidemia nas últimas décadas. Este estudo teve por objetivo levantar as produções científicas de enfermagem sobre HIV/AIDS na população idosa nos últimos dez anos e discutir as evidências que perpassam as produções científicas encontradas. Realizou-se uma revisão integrativa de literatura por intermédio das bases de dados LILACS, SciELO e BDENF, com seleção final de 21 artigos. Com base nesses artigos, foram criadas três categorias: implicações do diagnóstico precoce, dificuldades e facilidades a adesão à terapia antirretroviral e ações de Enfermagem. São necessárias habilidades para lidar com as questões relacionadas ao envelhecimento, complexidade do tratamento antirretroviral e eventos adversos, que são as principais causas de abandono da terapêutica. Concluiu-se que o papel da Enfermeira é fundamental no acolhimento e na avaliação integral do idoso.

**PALAVRAS-CHAVE:** HIV. AIDS. Idoso. Enfermagem.

*In recent decades, changes in the profile of the Acquired Immunodeficiency Syndrome epidemic have occurred. This study aimed to raise the scientific productions of nursing about HIV/AIDS in the elderly population over the last ten years and discuss the evidence throughout the scientific research obtained. An integrative literature review through the LILACS, SciELO and BDENF was performed, resulting in the final selection of 21 articles. Based on these articles, three categories were created: early diagnosis implications, difficulties and facilities of adherence to antiretroviral therapy and Nursing actions. Skills are necessary to deal with issues related to aging, complexity of antiretroviral*

<sup>1</sup> Enfermeiro. Especialista em Enfermagem Gerontológica e Mestrando em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa (EEAAC), Universidade Federal Fluminense (UFF). [psantana.uff@gmail.com](mailto:psantana.uff@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Vice-Diretora e Professora Associada da EEAAC/UFF. [marildaandrade@uol.com.br](mailto:marildaandrade@uol.com.br)

<sup>3</sup> Enfermeiro. Mestre. Doutorando em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Professor Assistente da UFF/Rio das Ostras. [eigoruff@gmail.com](mailto:eigoruff@gmail.com)

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da EEAAC/UFF. Coordenadora do curso de Especialização em Enfermagem Gerontológica na EEAAC/UFF. [fatahelen@hotmail.com](mailto:fatahelen@hotmail.com)

<sup>5</sup> Mestre em Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente. Professor Assistente da EEAAC/UFF. Doutorando em Ciências do Cuidado em Saúde pela UFF. [andre.braga@globo.com](mailto:andre.braga@globo.com)

<sup>6</sup> Enfermeiro. Especialista em Controle de Infecção pela EEAAC/UFF. Mestrando em Medicina Tropical pela FIOCRUZ. [ph-austriaco@hotmail.com](mailto:ph-austriaco@hotmail.com)

*treatment and adverse events, which are the main causes of abandonment to therapy. It was concluded that the role of nursing is essential for admission and full evaluation of elderly people.*

**KEY WORDS:** HIV. AIDS. Elderly. Nursing.

*En las últimas décadas, se han producido cambios en el perfil de la epidemia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Este estudio evalúa la producción científica de enfermería sobre el virus HIV/AIDS en la población de ancianos en los últimos diez años, discutiendo la evidencia de que atraviesan las producciones científicas encontradas. Se realizó una revisión integradora de la literatura a través de las bases LILACS, SciELO y BDNF, con selección final de 21 artículos. Se crearon tres categorías: implicaciones del diagnóstico precoz, dificultades y facilidades de la adherencia a la terapia antirretroviral y acciones de enfermería. Habilidades son necesarias para tratar con las cuestiones relacionadas al envejecimiento, complejidad del tratamiento antirretroviral y eventos adversos, principales causas de abandono de la terapia. El rol de la enfermera es fundamental en la acogida y en la evaluación integral de los ancianos.*

**PALABRAS-CLAVE:** HIV. AIDS. Ancianos. Enfermería

## INTRODUÇÃO

Desde o início da epidemia, na década de 1980, com o aparecimento dos primeiros casos identificados do vírus da imunodeficiência humana (HIV), a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) tem-se colocado como um amplo problema de saúde pública mundial (SEIDL et al., 2005), tendo como fator determinante, mediante a disseminação do agravo, o comportamento humano individual e coletivo (SOUZA et al., 2012). Ressalta-se que se acreditava, nos anos iniciais de detecção da síndrome em questão, na existência de grupos considerados de risco. Os primeiros casos da infecção ocorreram em homossexuais masculinos, mas, nos últimos anos, têm sido registradas a heterossexualização, a feminização e a pauperização da AIDS (ANDRADE; SILVA; SANTOS, 2010; GIR; VAICHULONIS; OLIVEIRA, 2005).

Com a evolução da epidemia da AIDS, percebeu-se uma mudança no curso da doença, tornando-se frequente a incidência de casos na faixa etária acima dos 50 anos (WERBA SALDANHA; ARAÚJO; SOUSA, 2009). O Ministério da Saúde do Brasil informa a existência de 686.478 casos notificados de AIDS, no período de 1980 a junho de 2013, dentre os quais 445.197 (64,9%) eram do sexo masculino e 241.223 (35,1%) do sexo feminino. Do total de casos registrados entre 1980 e junho de 2013, 379.045 (55,2%) eram da região Sudeste; 137.126 (20,0%) da região Sul; 95.516

(13,9%) da região Nordeste; 39.691 (5,8%) da região Centro-Oeste; e 35.100 (5,1%) da região Norte (BRASIL, 2013).

No Brasil, país considerado em desenvolvimento, a população idosa, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é aquela com idade igual ou superior a 60 anos; nos países desenvolvidos são considerados idosos aqueles indivíduos com 65 anos ou mais. Este estudo justifica-se pela magnitude do problema vivenciado por idosos no contexto da infecção pelo HIV/AIDS e a necessidade da produção de saberes acerca do cuidado voltado a este conjunto da população. Visto que, no Brasil, a população idosa tem crescido num ritmo sistemático e consistente, no ano de 2009, o país contava com cerca de 21 milhões de pessoas acima de 60 anos ou mais de idade, observando-se que, no período de 1999 a 2009, o número de idosos no conjunto da população passou de 9,1% para 11,3% (OLIVEIRA; PAZ; MELO, 2013).

Dessa forma, constitui-se objeto deste estudo as evidências científicas nacionais e internacionais de enfermagem sobre o HIV/AIDS entre idosos. Delimitou-se como questão norteadora do estudo: Quais evidências científicas do campo da enfermagem sobre HIV/AIDS entre pessoas idosas no período de 2003 a 2013? O objetivo foi analisar as evidências científicas de enfermagem

acerca do HIV/AIDS entre idosos, com base nas produções científicas nacionais e internacionais.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, sedimentado em revisão integrativa de literatura. Este método de investigação viabilizou a busca, avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre o tema. Para que seja realizada a revisão integrativa de literatura é necessário que o pesquisador siga as seis etapas inerentes a esse método (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na primeira etapa foi realizada a escolha da temática de pesquisa e a delimitação da questão que norteou a revisão integrativa.

Na segunda etapa, houve o estabelecimento dos critérios de inclusão e de exclusão dos estudos identificados e a busca na literatura propriamente dita. Após a escolha do tema foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos que abordassem pessoas acima de 60 anos de idade; artigos publicados em português, inglês ou espanhol, que fossem localizáveis com os descritores “HIV”, “AIDS”, “Idoso” e “Enfermagem”; artigos cujos autores possuísem graduação em Enfermagem, pelo menos um; recorte temporal de dez anos (2003-2013). Como critério de exclusão, optou-se pela eliminação dos artigos que não estivessem em conformidade com o objetivo do estudo e aqueles repetidos em mais de uma base de dados. Estes foram contabilizados como apenas um.

Os dados sobre o tema foram levantados na biblioteca da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), e nas bases de dados *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). A busca dos artigos publicados deu-se por meio da associação em duplas e em trios dos descritores HIV, AIDS, Idoso, Enfermagem, conforme sugerido pelo Portal de Descritores das Ciências da Saúde, com o uso do operador booleano AND. Também foram utilizados os

respectivos correspondentes dos descritores supra nos idiomas inglês e espanhol.

Na terceira etapa ocorreu a categorização dos estudos. Essa etapa teve como objetivo organizar e sumarizar as informações de maneira concisa, formando um banco de dados de fácil acesso. Para organizar os estudos foi confeccionada uma tabela no *software* Microsoft Office Excel 2010 com as seguintes variáveis: ano de publicação, base de dados, periódico, título do artigo, principais resultados (síntese) e nível de evidência.

Na quarta etapa, foi realizada a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa. Os estudos foram analisados criticamente, para que fosse possível explicitar resultados semelhantes ou conflitantes entre eles.

Já na quinta etapa foi realizada a interpretação dos resultados. Nesta etapa, ocorreu a discussão dos resultados da pesquisa, o que exigiu a comparação dos estudos realizados com o conhecimento teórico.

Na sexta e última etapa foi apresentada a revisão/síntese do conhecimento. Essa etapa consiste na elaboração do documento que deve conter as etapas percorridas pelo revisor para o alcance dos resultados. Cabe ressaltar que a quinta e sexta etapas foram cumpridas ao longo do corpo textual.

A coleta de dados foi realizada no período compreendido entre outubro de 2013 e abril de 2014.

## RESULTADOS

Feitas as associações dos descritores nas bases de dados, foram encontrados (E) 155 artigos e selecionados (S) 21, sendo na LILACS 87 (E) e 7 (S), SciELO 37 (E) e 7 (S) e BDENF 31 (E) e 7 (S). Entre as produções encontradas foram selecionadas apenas aqueles artigos que passaram pelo crivo dos critérios de inclusão e exclusão deste estudo.

O Quadro 1 informa as sínteses dos principais resultados de cada artigo selecionado.

**Quadro 1** – Quadro-síntese dos principais resultados por ano, base de dados, periódico (revista), título do artigo e nível de evidência

(continua)

<b>Ano e Base de dados</b>	<b>Periódico (revista)</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Principais resultados / Nível de Evidência</b>
2005 BDENF	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Adesão à terapêutica antirretroviral por indivíduos com HIV/AIDS Assistidos em uma instituição do interior paulista	A enfermagem deve buscar estratégias de vigilância supervisionada e ações educativas. 2C
2005 BDENF	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Perfil epidemiológico dos clientes com HIV/AIDS da unidade ambulatorial de hospital escola de grande porte – município de São Paulo	A informação e a prevenção da infecção permanecem essenciais. 2B
2006 BDENF	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Adesão à terapia antirretroviral para HIV/AIDS	Construção e exercício da cidadania e melhoramento da adesão à terapia antirretroviral. 3A
2006 LILACS	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Representações sociais sobre AIDS de pessoas acima de 50 anos de idade, infectadas pelo HIV	O cuidado integralizado pelos serviços de saúde faz diminuir o sofrimento psicossocial. 2C
2008 BDENF	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Fatores de risco para a não adesão ao tratamento com terapia antirretroviral altamente eficaz	Os fatores sociodemográficos e culturais podem interferir na adesão à Terapia Antirretroviral (TARV). 2C
2010 BDENF	Rene - Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	Percepções da qualidade de vida de pessoas com HIV/AIDS	É importante a aceitação do uso da TARV e a identificação dos fatores que interferem nela. 2C
2010 BDENF	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Pessoas acima de 50 anos com AIDS: implicações para o dia a dia	Ações de cuidado biopsicossociais vislumbrando autonomia para o cuidado com a saúde. 2C
2010 SCIELO	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	AIDS em idosos: vivências dos doentes	Busca ativa de estratégias de informação e proteção ao idoso. 2C
2010 SCIELO	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Conhecimento sobre HIV/AIDS de participantes de um grupo de idosos, em Anápolis-Goiás	Investimento em educação para aumento do conhecimento e redução de riscos. 2C
2010 SCIELO	Revista Texto & Contexto Enfermagem	Mulher no período pós-reprodutivo e HIV/AIDS: percepção e ações segundo o modelo de crenças em saúde	Mulheres não transpõem barreiras para realizar ações de prevenção de infecção pelo HIV. 2C
2011 BDENF	Revista de Enfermagem da UERJ	O significado do HIV/AIDS no processo de envelhecimento	Busca das relações sociais e interpessoais ajuda no processo de enfrentamento da infecção. 2C
2011 LILACS	Reme - Revista Mineira de Enfermagem	Adesão dos portadores do HIV/AIDS ao tratamento: fatores intervenientes	O enfermeiro deve desenvolver ações direcionadas ao portador do HIV/AIDS 2C

**Quadro 1** – Quadro-síntese dos principais resultados por ano, base de dados, periódico (revista), título do artigo e nível de evidência

(conclusão)

Ano e Base de dados	Periódico (revista)	Título do artigo	Principais resultados / Nível de Evidência
2011 LILACS	Reme - Revista Mineira de Enfermagem	Vulnerabilidade em face das infecções sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS nos roteiros sexuais de mulheres com transtornos mentais	Considerar os aspectos socioculturais nas ações de promoção da saúde sexual e de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis 2C
2011 LILACS	Revista de Nutrição de Campinas	Insatisfação com imagem corporal e adesão à terapia antirretroviral entre indivíduos com HIV/AIDS	Intervenções que objetivem reduzir a insatisfação com a imagem corporal são recomendadas. 2C
2011 LILACS	Revista Eletrônica de Enfermagem	Perfil clínico e epidemiológico da infecção pelo HIV/AIDS em idosos	Necessidade de maior atenção à população idosa. 2C
2012 LILACS	Revista Brasileira de Enfermagem	Comportamentos em saúde de uma população portadora do HIV/AIDS	Importante informar sobre os riscos de contrair a infecção pelo HIV e sanar suas dúvidas quanto à utilização de preservativos. 2C
2012 SCIELO	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Análise da clientela idosa portadora de HIV atendida em um centro ambulatorial em Montes Claros, Minas Gerais	O conhecimento do perfil dos idosos HIV positivos é importante para subsidiar ações de intervenção. 2C
2012 SCIELO	Revista Enfermería Global	Envejeciendo con AIDS o el AIDS en el envejecimiento: perfil epidemiológico en un hospital de la Universidad de Rio de Janeiro	Uso do preservativo como estratégia de não transmissão da infecção. 2C
2012 SCIELO	Revista Acta Paulista de Enfermagem	Idosos portadores de HIV e vivendo com AIDS no contexto da capacidade funcional	Mensurar as modificações de funcionalidade dos idosos portadores contribui para a prevenção e o controle do declínio da capacidade funcional. 2C
2013 LILACS	Revista Saúde em Debate	Percepção de vida dos idosos portadores do HIV/AIDS atendidos em centro de referência estadual	Diagnósticos de infecção são carregados de sentimentos negativos, havendo necessidade de reestruturação da vida baseada no enfrentamento. 2C
2013 SCIELO	Revista Brasileira de Epidemiologia	Dez anos de epidemia do HIV/AIDS em maiores de 60 anos no Distrito Federal – Brasil	A epidemia de HIV/AIDS pode ser considerada estável entre os idosos no Distrito Federal. 2A

Fonte: Elaboração própria.

Quanto ao ano de publicação, ao longo desses dez anos, o aumento do número de publicações foi gradativo. Não foram encontradas

publicações sobre a temática de 2003 a 2004; a partir em 2005, 2 (9,0%) artigos; em 2006, 3 (14,0%) artigos. O maior quantitativo de artigos

publicados foi registrado nos anos de 2010 e 2011 – 5 (23,0%) artigos –, respectivamente; em 2012 4 (19,0%) artigos e em 2013 somente 2 (9,0%) artigos encontrados. Sobre o tipo e a abordagem dos estudos, foi encontrado um

estudo epidemiológico, doze descritivos, dois transversais, dois de revisão de literatura, seis qualitativos, dois quantitativos, dois retrospectivos, um estudo de caso, um seccional, cinco exploratórios e dois não especificaram.

**Tabela 1** – Número de artigos publicados acerca do HIV/AIDS entre idosos, com base nas produções científicas nacionais e internacionais, por periódico – 2003 a 2013

Periódico	Número de artigos publicados
Revista Latino-Americana de Enfermagem	3
Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	3
Revista Escola Enfermagem USP	2
Reme – Revista Mineira de Enfermagem	2
Texto & Contexto Enfermagem	1
Rene - Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	1
Revista de Enfermagem UERJ	1
Revista de Nutrição de Campinas	1
Revista Brasileira de Epidemiologia	1
Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia RJ	1
Enfermería Global (Internacional)	1
Acta Paulista de Enfermagem	1
Revista Brasileira de Enfermagem	2
Revista Saúde em Debate	1
TOTAL	21

Fonte: Elaboração própria.

Dentre as regiões produtoras dos estudos sobre a temática em questão, percebe-se que há maior número na região Sudeste do Brasil (52%). Já a região Sul obteve a segunda maior porcentagem, com 14%, seguida pela região Centro-Oeste e Norte, com a terceira maior porcentagem, totalizando 9,5%; e por último a região Nordeste, perfazendo uma porcentagem de 4,8%.

Nos 21 artigos selecionados, quanto à formação das autoras, verificou-se que, de todos eles, participaram profissionais enfermeiras (100%), dois (9%) psicólogos, dois (9%) médicos, um (4%) biólogo, um (4%) educador físico, um (4%) nutricionista e uma (4%) pedagoga.

Quanto ao nível de evidência, adotou-se a classificação do Centro de Medicina Baseada em Evidências, da Universidade de Oxford, em sua última atualização, do ano de 2009 (CENTRE FOR EVIDENCE-BASED MEDICINE, 2009). Esta classificação possui diferentes níveis, que vão de

A (artigos com maior poder de evidência) a D (artigos com menor poder de evidência). Nela ainda há subníveis que atribuem um conceito a cada pesquisa, a fim de expressar seu poder de evidência de acordo com o tipo de estudo e o método adotado, e podem variar de 1A a 3B, do maior para o menor. Neste estudo, foi encontrado um artigo 2A, um artigo 2B, dezoito artigos 2C e um artigo 3A. Nota-se, portanto, que a maioria dos artigos possui classificação intermediária (2C) em razão de seus resultados apresentarem relativo ou baixo potencial de refletir na prática clínica.

## DISCUSSÃO

Após análise dos referidos artigos foram criadas três categorias: implicações do diagnóstico precoce; facilidades e dificuldades para adesão à terapia antirretroviral; e ações de Enfermagem.

## Implicações do diagnóstico precoce

A dicotomia envelhecimento *versus* AIDS tem uma representação de não significação no público idoso. Brasileiro e Freitas (2006) mostram que, no atendimento a esses pacientes, ninguém desconfia da infecção por se tratar de indivíduos que se encontram na terceira idade. Assim, identifica-se um problema relacionado ao diagnóstico precoce de infecção pelo HIV, já que os profissionais de saúde que atendem esta população, ao achar que a doença não acomete esse grupo populacional, não estabelecem um diagnóstico situacional condizente com a realidade vinculada a esta problemática, o que contribui para a expansão da doença e o sofrimento debilitante (BRASILEIRO; FREITAS, 2006; MACHIESQUI et al., 2010).

A descoberta da soropositividade para o HIV ocorre, na maioria das vezes, pelo surgimento de manifestações clínicas crônicas evidentes, como o próprio adoecimento; entre os idosos, a procura da testagem para o HIV não surge de uma maneira espontânea. Machiesqui et al. (2010) apontam que os profissionais de saúde e o idoso apresentam obstáculos para compartilharem informações sobre a sexualidade na terceira idade, o que contribui para uma invisibilidade da problemática, resultando numa assistência fragmentada, principalmente na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

O diagnóstico precoce mostra-se importante não apenas para um prognóstico melhor do paciente que vivencia o HIV e a AIDS, mas contribui para a prevenção de danos, muitas vezes irreparáveis, no estabelecimento da doença e na coinfeção pelas doenças oportunistas. O idoso em vida sexual ativa irá expor uma amostra considerável de indivíduos que tiver relações sexuais desprotegidas com ele. Salienta-se, nessa dinâmica, que a enfermeira pode agir compartilhando informações que podem contribuir na prevenção e consequente diminuição da propagação da doença (GABRIEL; BARBOSA; VIANNA, 2005; PEREIRA; BORGES, 2010).

A descoberta em virtude do diagnóstico do HIV/AIDS revela uma sensação inesperada para

a maioria dos pacientes, trazendo à tona sentimento de tristeza e desespero que culminam com o isolamento social (MACHIESQUI et al., 2010; SERRA et al., 2013). Passada essa fase de choque, existe uma sensação de torpor e fase de negação. Entretanto, Serra et al. (2013) salientam que, às vezes, o diagnóstico positivo é permeado de sentimentos tão intensos e angustiantes que o desejo de morte se faz presente.

Brasileiro e Freitas (2006) afirmam que o diagnóstico carrega consigo a confirmação de uma doença debilitante, permeada por estigma no grupo social, corroborando o enfrentamento da própria velhice que, por si só, já é motivo de afastamento dos entes queridos. O idoso, em virtude do diagnóstico confirmado para o HIV/AIDS, não poderá ser maltratado e discriminado, nem vítima de uma violência psicossocial que afete as regulamentações expressas na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1998) e no Estatuto do Idoso (BRASIL, 2004).

Nesse cenário, o idoso que recebe o diagnóstico positivo da doença opta por não revelar sua sorologia, tendo medo de perder o convívio com seus familiares, ser esquecido e visto como um sujeito que deve ficar à margem da sociedade. Entretanto, ao longo do processo de saúde/doença, com orientações e acompanhamento adequados nos serviços de saúde, os idosos poderão passar à fase de aceitação do diagnóstico e enfrentar de forma positiva as mudanças necessárias para a melhoria da sua qualidade de vida e saúde (MACHIESQUI et al., 2010), tais como atentar-se para o autocuidado e para as mudanças no seu estilo de vida.

O diagnóstico precoce é uma ferramenta essencial para o enfrentamento da problemática relacionada ao HIV/AIDS entre os idosos no mundo contemporâneo. Dessa forma, a enfermeira deve estar apta a atender e entender a pessoa idosa de forma singular em todas as nuances, tendo um olhar holístico que permita favorecer suporte terapêutico eficaz, de maneira interdisciplinar e intersetorial, desenvolvendo ações que contribuam com a adesão ao tratamento, bem como com a adoção de hábitos de vida saudáveis e de controle e prevenção dessa pandemia.

## Facilidades e dificuldades para adesão à terapia antirretroviral

Em relação às facilidades de adesão ao tratamento terapêutico, os horários coincidentes da ingestão dos comprimidos são relatados como fator positivo. As características dos comprimidos, como sabor, tamanho, quantidade e odor, foram mencionadas em estudo desenvolvido por Gir, Vaichulonis e Oliveira (2005) como fatores que dificultaram a adesão ao tratamento por 151 (75,5%) indivíduos entrevistados.

Dentro da perspectiva dos estudos supracitados, o fator favorável para a adesão ao tratamento relatado nas pesquisas foi a conveniência para agendar o retorno e os procedimentos. Um aspecto que reforça o sucesso e a manutenção dos clientes em tratamento clínico é a provisão, pelos programas, de serviços ou incentivos como transporte, assistência aos filhos dos clientes e reabilitação para dependentes químicos. O suporte social, caracterizado por auxílio financeiro de instituições oficiais ou de caridade e oferta de cesta básica, foi relatado como atividade que favorece a aderência do idoso portador de HIV ao tratamento.

Como em outras doenças crônicas, na infecção pelo HIV/AIDS, a “[...] taxa de adesão para tratamento em geral é baixa, e isso se agrava significativamente quando associado a uma doença com limitada perspectiva de sobrevivência” (GIR; VAICHULONIS; OLIVEIRA, 2005, p. 635). Tal dado é corroborado por Colombrini, Lopes e Figueiredo (2006), que citam as dificuldades para a adesão aos antirretrovirais: a complexidade do tratamento relacionada ao número de doses, a polifarmácia, os efeitos colaterais e as mudanças provocadas no estilo de vida.

A polifarmácia – tratamento com diferentes medicamentos e grande quantidade de comprimidos – também foi citada em pesquisa realizada por Colombrini, Dela Coleta e Lopes (2008). Estes pesquisadores relataram que a não adesão ao tratamento aumenta à medida que o número de comprimidos prescritos cresce. Ainda sobre os fármacos, Gir, Vaichulonis e Oliveira (2005) relatam que a presença de efeitos colaterais

intensos ou indesejáveis constitui outra problemática da Terapia Antirretroviral (TARV). A necessária intervenção efetiva junto a esses indivíduos faz-se mediante o fornecimento de informações sobre os efeitos colaterais de cada medicação e implementação de manobras para diminuir a incidência de efeitos indesejáveis, tais como orientações sobre os horários mais apropriados para a ingestão do medicamento de acordo com o efeito colateral.

Em relação à população idosa, devido ao envelhecimento e à presença de doenças metabólicas, o tratamento apresenta maior dificuldade, o que compromete a escolha da terapêutica adequada (antirretrovirais) por conta dos efeitos colaterais, que agravariam as alterações preexistentes. Alia-se o fato de muitos pacientes terem seu diagnóstico estabelecido tardiamente, apresentando doenças oportunistas que elevam a dificuldade de controle da AIDS (SOUZA et al., 2012).

Outro fator citado por Colombrini, Lopes e Figueiredo (2006) é o tempo de tratamento. Como qualquer outra doença crônica, o tratamento terapêutico apenas desacelera ou impede o progresso da doença, reduz os sintomas e mantém o melhor nível de funcionamento possível do organismo. Desta forma, o tratamento é prolongado e a adesão inicial não é fator preditor para a adesão de longo prazo. A não adesão aumenta com o tempo de tratamento. Acredita-se que, para alcançar maior número de adesão ao tratamento terapêutico, pesquisas e desenvolvimentos de drogas antirretrovirais devem continuar sendo objeto de estudos.

Para melhor compreensão do usuário sobre o esquema terapêutico, o profissional de saúde deve procurar elaborar um regime terapêutico o mais simples possível, com orientações verbais e por escrito sobre a prescrição, de uma forma clara e precisa. O profissional deve sempre ter certeza de que o paciente compreende os horários das medicações, o esquema proposto, os efeitos colaterais, bem como as consequências da não adesão ao tratamento, para, somente depois, iniciar a terapia. Assim, indicar o início da TARV combinada já no primeiro retorno para a maioria

dos clientes pode influenciar no abandono do tratamento, visto que provavelmente o cliente ainda não terá assimilado a ideia de ser um paciente com HIV/AIDS (GABRIEL; BARBOSA; VIANNA, 2005).

Para que as informações sejam passadas de forma efetiva, a enfermeira deve levar em consideração o grau de escolaridade de cada idoso portador de HIV/AIDS, adequando suas orientações ao nível de instrução de cada indivíduo. A vulnerabilidade social e financeira também é relatada por inúmeros autores em relação às dificuldades na adesão ao tratamento. A renda é considerada como relevante no tratamento somente em extremos de pobreza, uma vez que tal condição impõe dificuldades de acesso ao tratamento. A distância entre a casa do cliente e o local para o seu atendimento também pode gerar dificuldade para o cumprimento de protocolos terapêuticos (ANDRADE; SILVA; SANTOS, 2010; COLOMBRINI; DELA COLETA; LOPES, 2008; COLOMBRINI; LOPES; FIGUEIREDO, 2006).

O medo de sofrer estigma, preconceito ou discriminação é outro fator que pode dificultar o acesso dos idosos ao tratamento do HIV/AIDS. Alguns idosos deixam de ingerir os medicamentos em finais de semana pela dificuldade de cumprir os horários devido a compromissos sociais, já que se sentem inibidos para tomá-los em um encontro ou festa. Portanto, este é um aspecto que necessita de maior investigação. O fato de morar sozinho é fator de risco para a não adesão em várias doenças crônicas, mas, no caso do HIV/AIDS, há poucos estudos e os resultados são controversos (ICKOVICS; MEISLER, 1997; OLIVEIRA et al., 2011).

O estudo de Leite, Papa e Valentini (2011) destaca uma provável associação entre a insatisfação com a imagem corporal e a adesão irregular à TARV. As autoras desse estudo relatam que indivíduos insatisfeitos apresentaram uma média significativamente mais elevada de problemas relativos à adesão terapêutica, atingindo, sobretudo, as mulheres. A depressão foi também relatada como um dos fatores que interferem na adesão dos idosos ao tratamento do HIV/AIDS. As queixas de depressão foram

consideradas quando os indivíduos responderam que “se sentiam deprimidos”, “se sentiam angustiados emocionalmente”, “se sentiam sozinhos e sem motivação” e “não tinham projetos para o futuro”.

O olhar integral da enfermeira faz toda diferença no manejo das dificuldades enfrentadas frente à TARV entre as pessoas idosas, contribuindo para a continuidade do tratamento e orientando sobre dificuldades/facilidades enfrentadas ao longo da vida.

### **Ações de enfermagem**

Cuidar de pessoas idosas que possuem HIV/AIDS é uma tarefa árdua, exigindo das enfermeiras competências técnico/científicas para proporcionar a criação de um espaço social mais digno aos pacientes que experienciam esta problemática (GABRIEL; BARBOSA; VIANNA, 2005). Cruz e Ramos (2012) expõem que a avaliação gerontológica ampla, sistematizada e contínua, com enfoque na capacidade funcional, deve ser realizada com as pessoas idosas portadoras de HIV/AIDS, ressaltando que é diferente o desfecho epidemiológico dos que são soropositivos e daqueles que apresentam sintomatologia aparente. Nesse sentido, a idade é um fator importante a ser considerado nesse público e as enfermeiras precisam estar atentas a esse dado.

As pessoas idosas soropositivas apresentam demandas de cuidado diferenciadas, necessitando de maior atenção em saúde, pois, além da infecção pelo HIV, alguns apresentam idade avançada e aspectos singulares. Desse modo, as enfermeiras devem assegurar um cuidado para além da doença, sobretudo no que concerne às informações sobre a prática sexual segura (LIMA; FREITAS, 2012; PEREIRA; BORGES, 2010).

A enfermeira que atua frente às pessoas idosas pode agir com a elucidação de conceitos, como a sexualidade, de forma a esclarecer lacunas em relação aos fatores de risco para a infecção pelo HIV. Nesse contexto, mitos e crenças podem ser rompidos e a pessoa idosa terá melhor compreensão quanto aos hábitos seguros para a prática sexual (BARBOSA; FREITAS, 2011;

LIMA; FREITAS, 2012; PEREIRA; BORGES, 2010; SERRA et al., 2013). No momento do acolhimento e aconselhamento, a profissional tem a oportunidade de estabelecer uma relação terapêutica com a pessoa idosa, desenvolvendo um estreito relacionamento de interação e confiança para conseguir sucesso na sua atuação profissional (ANDRADE; SILVA; SANTOS, 2010).

A avaliação da qualidade de vida das pessoas idosas com HIV/AIDS tem sido apontada como benéfica no monitoramento do cuidado prestado a esses indivíduos, na adesão e na repercussão da TARV, bem como na possibilidade de melhoria do autocuidado entre esse público (MEIRELLES et al., 2010; SANTOS et al., 2013).

No processo saúde/doença existem reflexos devastadores do modelo biomédico. Muitas enfermeiras ainda priorizam a realização técnica dos procedimentos, em detrimento da incorporação de orientação para adesão com sua responsabilidade e, por vezes, não conseguem vislumbrar um cuidar holístico, que transponha os limites aparentes do adoecimento. É importante entender que o cuidado multidisciplinar direciona para além da doença focal, elabora um plano de cuidados integral com vistas à adesão à terapêutica e ao enfrentamento do problema (COLOMBRINI; LOPES; FIGUEIREDO, 2006; LOMBARDO PEREIRA; COSTA AGUIAR, 2012; MEIRELLES et al., 2010).

É importante que a enfermeira tenha um olhar mais ampliado para possibilitar a identificação das principais variáveis que contribuem para a não adesão ao TARV, conseqüentemente, tendo maior capacidade de intervenção nessa dinâmica, para promover mudanças de atitude por parte da pessoa idosa quanto à manutenção do tratamento proposto (COLOMBRINI; LOPES; FIGUEIREDO, 2006). A implementação de ações que ultrapassem a terapêutica medicamentosa deve envolver ferramentas transdisciplinares e intersetoriais que sejam exitosas no combate à problemática vivenciada pelas pessoas idosas soropositivas e seus entes mais próximos, resultando, conseqüentemente, em hábitos de vida

mais saudáveis e na diminuição da propagação da doença (BRASILEIRO; FREITAS, 2006).

Nesse cenário, é fundamental a prática de uma educação em saúde que possibilite o entendimento da pessoa idosa sobre o seu tratamento. A enfermeira deve se comprometer com a criação de objetos/atividades inerentes ao seu cliente que o faça entender a necessidade do uso dos antirretrovirais. É importante criar recursos informativos que alcancem as pessoas idosas ou em processo de envelhecimento, favorecendo a mudança do comportamento de risco entre eles (ALMEIDA et al., 2011; COLOMBRINI; LOPES; FIGUEIREDO, 2006; GIR; VAICHULONIS; OLIVEIRA, 2005; MACHIESQUI et al., 2010; PEREIRA; BORGES, 2010; PRAÇA; SOUZA; RODRIGUES, 2010).

A enfermeira necessita, em seu cotidiano de cuidado, proporcionar à pessoa idosa um olhar individualizado e integral. Inspirar no idoso o autocuidado, oferecer suporte digno e reforçar os pactos por uma saúde mais humanizada certamente implicará em uma prática profissional eficaz.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais de saúde, em geral, não identificam a infecção do HIV no idoso, o que leva ao diagnóstico tardio, desencadeando um prognóstico desfavorável. Evidências científicas mostraram uma gama de dificuldades, contudo a Enfermeira pode contribuir na prevenção, diagnóstico precoce e manejo clínico da pessoa idosa que vivencia a problemática aqui apontada.

O incentivo do uso de preservativos em suas relações sexuais com ações que promovam o entendimento e a mudança de atitude deve ser revisto na assistência aos idosos. A importância de uma vigilância supervisionada, do conhecimento do papel da epidemiologia para uma melhor estratégia interventiva e da capacitação das profissionais de saúde para lidar com a pessoa idosa soropositiva são alguns dos objetivos a serem alcançados para a quebra de barreiras

de medos e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis nesse público-alvo.

Assim, outras pesquisas deverão ser realizadas para preencher lacunas no que diz respeito à busca de especialidade nos âmbitos geriátricos/gerontológicos para avaliação mais criteriosa do idoso, com enfoque na educação frente à baixa escolaridade, bem como educação em saúde mais focalizada neste grupo e nas estratégias de enfrentamento. Portanto, surge uma nova possibilidade de estudos em que a enfermagem gerontológica insira-se no já consolidado estudo das doenças transmissíveis. Por fim, os objetivos do estudo foram alcançados, pois as evidências científicas de enfermagem acerca do HIV/AIDS entre idosos foram desveladas e devem ser complementadas por estudos posteriores.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Eliana L. et al. Adesão dos portadores do HIV/AIDS ao tratamento: fatores intervenientes. *REME – Rev. min. enferm.*, Belo Horizonte, v. 15, n. 2, p. 208-216, abr./jun. 2011. Disponível em: <<http://reme.org.br/artigo/detalhes/27>>. Acesso em: 21 out. 2013.
- ANDRADE, Helena Augusta S.; SILVA, Susan Kelly; SANTOS, Maria Izabel P.O. AIDS em idosos: vivências dos doentes. *Esc Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 712-719, out./dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n4/v14n4a09.pdf>>. Acesso em: 4 abr. 2014.
- BARBOSA, Jaqueline A.G.; FREITAS, Maria I.F. Vulnerabilidade em face das infecções sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS nos roteiros sexuais de mulheres com transtornos mentais. *REME – Rev. min. enferm.*, Belo Horizonte, v. 15, n. 2, p. 217-224, abr./jun. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim epidemiológico AIDS e DST*. Ano II, n. 1, até 26ª Semana Epidemiológica. Brasília, dez. 2013.
- \_\_\_\_\_. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, 1998.
- \_\_\_\_\_. Presidência da República. *Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003*. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2004. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm)>. Acesso em: 4 abr. 2014.
- BRASILEIRO, Marislei; FREITAS, Maria I.F. Representações sociais sobre AIDS de pessoas acima de 50 anos de idade, infectadas pelo HIV. *Rev. Latino-am. Enferm.*, Ribeirão Preto, SP, v. 14, n. 5, p. 789-795, set./out. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n5/pt\\_v14n5a22.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n5/pt_v14n5a22.pdf)>. Acesso em: 4 abr. 2014.
- CENTRE FOR EVIDENCE BASED MEDICINE. *Oxford Centre for Evidence-based Medicine – Levels of evidence* (March 2009). Oxford, 2009. Disponível em: <<http://www.cebm.net/oxford-centre-evidence-based-medicine-levels-evidence-march-2009/>>. Acesso em: 25 jul. 2015.
- COLOMBRINI, Maria Rosa C.; DELA COLETA, Marília F.; LOPES, Maria Helena B.M. Fatores de risco para a não adesão ao tratamento com terapia antiretroviral altamente eficaz. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 490-495, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/v42n3a10.pdf>>. Acesso em: 4 abr. 2014.
- COLOMBRINI, Maria Rosa C.; LOPES, Maria Helena B.M.; FIGUEIREDO, Rosely M. Adesão à terapia antirretroviral para HIV/AIDS. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 576-581, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n4/v40n4a17.pdf>>. Acesso em: 4 abr. 2014.
- CRUZ, Gylce Eloisa C.P.; RAMOS, Luiz Roberto. Idosos portadores de HIV e vivendo com AIDS no contexto da capacidade funcional. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 25, n. 6, p. 981-983, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n6/v25n6a24.pdf>>. Acesso em: 4 abr. 2014.
- GABRIEL, Rosimeire; BARBOSA, Dulce Aparecida; VIANNA, Lucila A.C. Perfil epidemiológico dos clientes com HIV/AIDS da unidade ambulatorial de hospital escola de grande porte - município de São Paulo. *Rev. latino-am. enferm.*, Ribeirão Preto, v. 13, n. 4, p. 509-513, jul./ago. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n4/v13n4a08.pdf>>. Acesso em: 4 abr. 2014.
- GIR, Elucir; VAICHULONIS, Carla Gisele; OLIVEIRA, Marcela D. Adesão à terapêutica anti-retroviral por indivíduos com HIV/AIDS assistidos em uma instituição do interior paulista. *Rev. latino-am. enferm.*, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 634-641, set./out. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n5/v13n5a05.pdf>>. Acesso em: 4 fev. 2014.
- ICKOVICS, Jeannette R.; MEISLER, Andrew W. Adherence in AIDS clinical trials: framework for clinical research and clinical care. *J. clin. epidemiol.*, New York, v. 50, n. 4, p. 385-391, 1997.

- LEITE, Luísa Helena M.; PAPA, Alma; VALENTINI, Rosane C. Insatisfação com imagem corporal e adesão à terapia antirretroviral entre indivíduos com HIV/AIDS. *Rev. nutr. Campinas*, Campinas, v. 24, n. 6, p. 873-881, nov./dez. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v24n6/07v24n6.pdf>>. Acesso em: 4 fev. 2014.
- LIMA, Tiago Cristiano; FREITAS, Maria Isabel P. Comportamentos em saúde de uma população portadora do HIV/AIDS. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 65, n. 1, p. 110-115, jan./fev. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/16.pdf>>. Acesso em: 4 fev. 2014.
- LOMBARDO PEREIRA, Gicélia; COSTA AGUIAR, Beatriz G. Envejeciendo con AIDS o el AIDS en el envejecimiento: perfil epidemiológico en un hospital de la Universidad de Rio de Janeiro. *Enfermería Global*, Murcia, n. 26, p. 21-31, abr. 2012. Disponível em: <[http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/pt\\_clinica2.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/pt_clinica2.pdf)>. Acesso em: 4 fev. 2014.
- MACHIESQUI, Soraia R. et al. Pessoas acima de 50 anos com AIDS: implicações para o dia-a-dia. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 726-731, out./dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n4/v14n4a11.pdf>>. Acesso em: 4 fev. 2014.
- MEIRELLES, Betina H.S. et al. Percepções da qualidade de vida de pessoas com HIV/AIDS. *Rev. Rene*, Fortaleza, v. 11, n. 3, p. 68-76, jul./set. 2010. Disponível em: <[http://www.revistarene.ufc.br/vol11n3\\_pdf/a07v11n3.pdf](http://www.revistarene.ufc.br/vol11n3_pdf/a07v11n3.pdf)>. Acesso em: 4 fev. 2014.
- MENDES, Karina D.S.; SILVEIRA, Renata Cristina C.P.; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto enferm.*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 4 fev. 2014.
- OLIVEIRA, Denize Cristina et al. O significado do HIV/AIDS no processo de envelhecimento. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 353-358, jul./set. 2011. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a02.pdf>>. Acesso em: 4 fev. 2014.
- OLIVEIRA, Maria Liz C.; PAZ, Leidijany C.; MELO, Gislane F. Dez anos de epidemia do HIV-AIDS em maiores de 60 anos no Distrito Federal - Brasil. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 30-39, mar. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v16n1/1415-790X-rbepid-16-01-0030.pdf>>. Acesso em: 25 jul. 2015.
- PEREIRA, Gisella S.; BORGES, Claudia I. Knowledge about HIV/AIDS in a group of elderly in Anápolis-Goiás. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 720-725, out./dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n4/v14n4a10.pdf>>. Acesso em: 4 fev. 2014.
- PRAÇA, Neide S.; SOUZA, Joyce O.; RODRIGUES, Daniela A.L. Post-reproductive women and hiv/aids: perceptions and actions according to the health belief model. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, v. 19, n. 3, p. 518-525, jul./set. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n3/a14v19n3>>. Acesso em: 4 fev. 2014.
- SANTOS, Erick Igor et al. Atuação do enfermeiro na promoção da qualidade de vida na terceira idade segundo produções científicas brasileiras. *Rev. Augustus*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 35, p. 51-62, jan./jun. 2013. Disponível em: <<http://apl.unisiam.edu.br/revistas/index.php/revistaagustus/article/view/196/271>>. Acesso em: 4 fev. 2014.
- SEIDL, Eliane Maria F. et al. Crianças e adolescentes vivendo com HIV/Aids e suas famílias: aspectos psicossociais e enfrentamento. *Psic.: teor. e pesq.*, Brasília, v. 21, n. 3, p. 279-288, Dec. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v21n3/a04v21n3.pdf>>. Acesso em: 25 jul. 2015.
- SERRA, Allan et al. Percepção de vida dos idosos portadores do HIV/AIDS atendidos em centro de referência estadual. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 97, p. 294-304, abr./jun. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n97/v37n97a11.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2014.
- SOUZA, Luís Paulo S. et al. Análise da clientela idosa portadora de HIV atendida em um centro ambulatorial em Montes Claros, Minas Gerais. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 767-776, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v15n4/15.pdf>>. Acesso em: 4 fev. 2014.
- WERBA SALDANHA, Ana Alayde; ARAUJO, Ludgleydson F.; SOUSA, Valdiléia C. Envelhecer com Aids: representações, crenças e atitudes de idosos soropositivos para o HIV. *Interam. J. psychol.*, Porto Alegre, v. 43, n. 2, ago. 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rip/v43n2/v43n2a13.pdf>>. Acesso em: 25 jul. 2015.

Artigo apresentado em: 21/8/2014

Aprovado em: 19/6/2015

Versão final apresentada em: 1º/7/2015